

**ANALISIS INTERAKSI OBAT PADA PASIEN SINDROM  
KORONER AKUT DI RSUD Ir. SOEKARNO  
SUKOHARJO TAHUN 2016**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**LANGGENG ASTUTI**

**K100 080 144**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2018**

**ANALISIS INTERAKSI OBAT PADA PASIEN SINDROM  
KORONER AKUT DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO  
TAHUN 2016**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai derajat  
Sarjana Farmasi (S. Farm) pada Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
di Surakarta**



**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
SURAKARTA  
2018**

## **PENGESAHAN SKRIPSI**

**Berjudul:**

### **ANALISIS INTERAKSI OBAT PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT DI RSUD Ir. SOEKARNO SUKOHARJO TAHUN 2016**

**Oleh:**

**LANGGENG ASTUTI  
K100 080 144**

**Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada tanggal: 5 Januari 2018**

**Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,**

**Azis Saifudin, S.F., M. Sc., Ph.D., Apt**

**Pembimbing Utama**

*Cordisgati*

**Hidayah Karuniawati, M. Sc., Apt**

**Penguji:**

1. Tri Yulianti, S.F., M.Si., Apt
2. Setyo Nurwaini, M.Sc., Apt
3. Hidayah Karuniawati, M. Sc., Apt

1. *[Signature]*

2. *[Signature]*

3. *Cordisgati*

## DEKLARASI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Saya bersedia dan sanggup menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku apabila terbukti melakukan tindakan pemalsuan data dan plagiasi.

Surakarta, 14 Desember 2017

Peneliti

  
(Langgeng Astuti)

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Wr. Wb*

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Analisis Interaksi Obat pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2016”**.

Penyusunan penelitian ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan, bimbingan, masukan, serta dukungan berarti dari berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan terimakasih, penghargaan, serta rasa hormat kepada:

1. Bapak Azis Saifudin, S.F., M. Sc., Ph.D., Apt yang terhormat, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Ibu Hidayah Karuniawati, M.Sc., Apt selaku pembimbing utama. Terimakasih banyak atas saran, arahan, motivasi dan bimbingannya kepada penulis.
3. Bapak/Ibu Direktur RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo dan seluruh staf yang telah membantu jalannya penelitian ini.
4. Orang tua penulis tersayang, Bapak Sabani dan Ibu Sri Endang Rasmini, kakak perempuan Arif Purwanti serta keluarga penulis yang selalu memberikan doa, semangat, bantuan, perhatian, penentram hati, kasih sayang, dukungan moral maupun materi, serta selalu mendorong penulis untuk terus berjuang, tegar, sabar, dan ikhlas. Penulis persembahkan skripsi ini untuk mereka.
5. Teman-teman Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan semangat. Terimakasih atas kekompakkannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang dapat membangun skripsi ini menjadi lebih baik. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kefarmasian.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Surakarta, 14 Desember 2017

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN DEKLARASI.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN .....	xi
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
BAB I     PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Tinjauan Pustaka .....	4
1. Sindrom Koroner Akut (SKA) .....	4
a. Definisi Sindrom Koroner Akut (SKA) .....	4
b. Etiologi.....	4
c. Patogenesis Sindrom Koroner Akut (SKA) .....	4
d. Diagnosis .....	5
e. Penatalaksanaan Sindrom Koroner Akut (SKA).....	5
2. Interaksi Obat .....	12
a. Definisi .....	12
b. Mekanisme Interaksi Obat .....	12
c. Penatalaksanaan Interaksi Obat.....	13
E. Keterangan Empiris.....	14
BAB II     METODE PENELITIAN .....	15
A. Jenis Penelitian.....	15

	B. Definisi Operasional.....	15
	C. Populasi dan Sampel .....	16
	1. Populasi .....	16
	2. Sampel.....	16
	D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	17
	E. Alat dan Bahan .....	18
	1. Alat Penelitian.....	18
	2. Bahan Penelitian.....	18
	F. Tempat Penelitian.....	18
	G. Jalannya Penelitian.....	18
	H. Analisis Data .....	19
BAB III	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	20
	A. Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut .....	20
	1. Jenis Kelamin .....	21
	2. Usia.....	21
	B. Obat Kardiovaskular .....	21
	C. Klasifikasi Berdasarkan Kejadian Interaksi Obat .....	24
	D. Kelemahan Penelitian.....	30
BAB IV	KESIMPULAN DAN SARAN .....	31
	A. Kesimpulan.....	31
	B. Saran.....	31
	DAFTAR PUSTAKA .....	32
	LAMPIRAN.....	35



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Diagnosis Klinis Sindrom Koroner Akut .....	5
Tabel 2. Klasifikasi Rekomendasi Tatalaksana Sindrom Koroner Akut .....	7
Tabel 3. Jenis dan Dosis Penyekat Beta untuk Terapi IMA .....	8
Tabel 4. Jenis dan Dosis Nitrat untuk Terapi IMA.....	8
Tabel 5. Jenis dan Dosis Penghambat Kanal Kalsium untuk Terapi IMA ....	9
Tabel 6. Jenis dan Dosis Antiplatelet untuk Terapi IMA .....	10
Tabel 7. Jenis dan Dosis Antikoagulan untuk Terapi IMA .....	11
Tabel 8. Jenis dan Dosis Inhibitor ACE untuk IMA .....	11
Tabel 9. Obat Kardiovaskuler pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUD Ir.Soekarno Sukoharjo Tahun 2016 .....	25
Tabel 10. Obat Non Kardiovaskular pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2016 .....	23
Tabel 11. Jumlah Pasien yang Mengalami Interaksi Obat .....	24
Tabel 12. Interaksi obat Berdasarkan Mekanisme Interaksi dan Kategori Signifikansi Klinis pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo Tahun 2016.....	25

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia .....	20
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Pengumpulan Data.....	35
Lampiran 2. Tabel Identifikasi Interaksi Obat .....	49
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian .....	51
Lampiran 4. Surat Selesai Penelitian.....	52
Lampiran 5. Surat <i>Ethical Clearance</i> .....	53

## DAFTAR SINGKATAN

ACE-I	= <i>Angiotensin Converting Enzymes Inhibitor</i>
ADP	= <i>Adenosine Diphosphate</i>
APTS	= <i>Angina Pektoris Tidak Stabil</i>
ARB	= <i>Angiotensin Receptor Bloker</i>
CABG	= <i>Coronary Artery Bypass Grafting</i>
CCBs	= <i>Calcium Channel Blockers</i>
CCS	= <i>Canadian Kardiovaskular Society</i>
EKG	= <i>Elektrokardiogram</i>
IKP	= <i>Intervensi Koroner Perkutan</i>
IMA	= <i>Infark Miokard Akut</i>
ISDN	= <i>Isosorbid Dinitrate</i>
LDL	= <i>Low Density Lipoprotein</i>
LMWH	= <i>Low Molekular Weight Heparin</i>
PJK	= <i>Penyakit Jantung Koroner</i>
PERKI	= <i>Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia</i>
RSPN	= <i>Rumah Sakit Panti Nugroho</i>
RSUD	= <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
RSUP	= <i>Rumah Sakit Umum Pusat</i>
STEMI	= <i>ST Elevation Myocardial Infarction</i>
NSTEMI	= <i>Non-ST Elevation Myocardial Infarction</i>
SKA	= <i>Sindrom Koroner Akut</i>
UAP	= <i>Unstable Angina Pectoris</i>
UFH	= <i>Unfractionated Heparin</i>
UMS	= <i>Universitas Muhammadiyah Surakarta</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

## ABSTRAK

Sindrom koroner akut merupakan suatu masalah kardiovaskuler yang utama karena menyebabkan angka perawatan rumah sakit dan angka kematian yang tinggi di negara maju dan berkembang. Sindrom koroner akut adalah suatu kondisi yang muncul akibat penurunan atau penyumbatan aliran darah ke jantung secara mendadak. Salah satu faktor yang dapat memperburuk penyakit adalah kejadian interaksi obat. Interaksi obat dapat membahayakan, baik dengan meningkatkan toksisitas obat atau mengurangi khasiat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui persentase terjadinya interaksi obat pada pasien sindrom koroner akut di RSUD Ir. Soekarno tahun 2016 serta obat kardiovasker yang digunakan untuk pengobatan.

Jenis penelitian ini yaitu non-eksperimental berdasarkan data-data yang sudah ada tanpa melakukan perlakuan terhadap subyek uji dengan rancangan analisis deskriptif. Sampel penelitian ini 64 pasien.

Hasil penelitian didapatkan obat kardiovaskuler yang digunakan antiangina, antikoagulan, antiplatelet, Ace-inhibitor, beta bloker, antagonis angiotensin II, anti aritmia, diuretik, dan antagonis kalsium. Terjadi potensial interaksi obat yaitu sebanyak 58 (90,6%) dari 64 pasien, dengan kategori signifikansi major 44 kasus (25,5%), signifikansi moderat 116 kasus (67,4%), dan kategori signifikansi minor 12 kasus (7,0%).

**Kata Kunci:** sindrom koroner akut, obat kardiovaskuler, interaksi obat.

## **ABSTRACT**

*Acute coronary syndrome is cardiovascular problem which caused by rate of hospital treatment and high rate of death in the progress developed country and developing country. Acute coronary syndrome is a condition that appear by reduction and stoppage bloodstream to the heart immediately. Either factor which can make this disease worsen is drug interactions. Drug interactions can cause endanger, increase drug toxicity or reduce the efficacy.*

*The aims of this research was to know incidency of potential drug interactions to the patient of accute coronary syndrome at RSUD Ir. Soekarno 2016 and drug cardiovascular which has used for medication. The type of research was non-experimental according to datas without doing the treatment to subject test with analysis descriptive design. Sample of the research was 64 patients.*

*The result of this research was obtained by drug of cardiovascular which has used antiangina, antikoagulant, antiplatelet, Ace-inhibitor, beta bloker, antagonis angiotensim II, anti aritmia, and antagonis calcium. The potential drug interactions was as much as 58 (90,6%) of 64 patients, by the category of major significance 44 cases (25,55%),moderat significance 116 cases (67,4%), and minor category significance of 12 interactions (7,0%).*

*Keywords: accute coronary syndrome, drug of cardiovascular, drug interactions.*